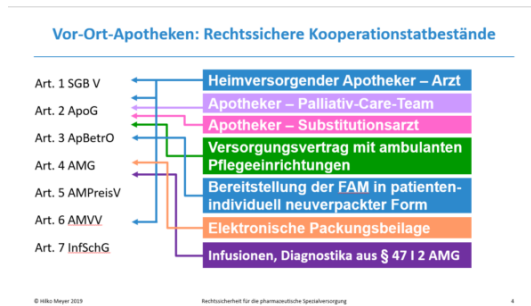


# Rechtssicherheit für die pharmazeutische Spezialversorgung

Hilko J. Meyer



Bei Einführung der neuen Straftatbestände durch das [Gesetz zur Bekämpfung von Korruption im Gesundheitswesen](#) gab es viele Zusicherungen, dass dadurch die gewünschte Kooperation zwischen den Heilberufen nicht behindert werden solle<sup>1</sup>. Das Fehlen klarer Ausnahmeregelungen verbunden mit dem strafrechtlichen Sanktionsrisiko führen seit Inkrafttreten der neuen Regelungen jedoch verstärkt dazu, dass erforderliche und sinnvolle Kooperationsbeziehungen, die vom Gesetzgeber gewollt und gefördert wurden, aufgekündigt oder von Berufsorganisationen in Frage gestellt werden. Besonders Kassenärztliche Vereinigungen und Ärztekammern in einigen Regionen tun sich hier mit drastischen Warnungen hervor, die nicht ohne Eindruck auf ihre Mitglieder, aber möglicherweise auch – so ist zu befürchten – auf die Staatsanwaltschaften bleiben werden. Umso dringlicher sind daher ausdrückliche Ausnahmeregelungen, die die Möglichkeiten und Grenzen der zulässigen Zusammenarbeit klar abgrenzen. Zu diesem Thema habe ich – bezogen auf die Apotheker, die sich auf die Heimversorgung ([§ 12a ApoG](#)), die Krankenhausversorgung ([§ 14 ApoG](#)), die Palliativversorgung ([§§ 132d Abs. 1, § 37b SGB V](#)) und die Substitutionsversorgung ([§ 5 BtMVV](#)) spezialisiert haben – vorgestern auf der Jahrestagung des Bundesverbandes der klinik- und heimversorgenden Apotheker (BVKA) einen Vortrag gehalten. Einen Bericht von *Kirsten Sucker-Sket* zu dieser Veranstaltung und zu meinem Vortrag finden Sie in der [DAZ.online](#)<sup>2</sup>.

1. [Vgl. insbesondere BT-Drs. 18/6446, S. 18 ff. ?](#)

2. [Sucker-Sket, „Gewollte Zusammenarbeit darf nicht behindert werden“, DAZ.online, 29.05.2019 ?](#)